



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

## PERHEVALMENNUKSEN MAHDOLLISUUDET SOSIAALISESSA MEDIASSA YLÄ-SAVON SOTE KUNTAYHTYMÄN ALUEELLA

TEKIJÄ: Jenni Raisio



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Jenni Raisio			
Työn nimi Perhevalmennuksen mahdollisuudet sosiaalisessa mediassa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella			
Päiväys	25.11.2014	Sivumäärä/Liitteet	38/3
Ohjaaja(t) Annikki Jauhiainen ja Merja Jokelainen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä			
<p>Opinnäytetyössä tutkittiin, miten sosiaalista mediaa voi hyödyntää osana nykyistä perhevalmennusta ja mitä uutta sosiaalinen media voi tuoda perhevalmennukseen Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää nykyistä perhevalmennusta ja selvittää perhevalmennuksen kohderyhmän ajatuksia sosiaalisen median hyödyntämisestä perhevalmennuksen osana. Opinnäytetyö kuuluu osaksi myös ASSI-hanketta, joka tukee sähköisten terveyspalveluiden käyttöönottoa.</p> <p>Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, jossa käytettiin strukturoituja kysymyksiä. Kyselyssä oli yhteensä 18 kysymystä. Kyselyn kohderyhmänä oli äskettäin lapsen saaneet vanhemmat Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella. Kohderyhmän koko oli 30 ja heistä jokainen sai kyselylomakkeen täytettäväksi. Vastauksia tuli 20 kappaletta ja vastausprosentti oli 67 %.</p> <p>Tulosten perusteella sosiaalista mediaa voisi hyödyntää esimerkiksi tiedotuskanavana tai tiedonlähteenä perhevalmennuksessa. Vastaajista suurin osa käytti internetiä hankkiessaan tietoa raskaudesta ja vanhemmuudesta. Vastaajien joukossa myös sosiaalisen median käyttö päivittäin oli yleistä. Vastaajien mielestä sosiaalisen median palveluista sopivin perhevalmennuksen toteuttamiseen olisi neuvolan omat www-sivut ja neuvolan ylläpitämät keskustelusivut, myös terveydenhoitajien ylläpitämät blogit saivat kannatusta.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa, kun sähköisiä terveyspalveluita kehitetään ja otetaan enemmän käyttöön myös perhepalveluissa.</p> <p>Jatkotutkimuksena opinnäytetyön pohjalta voisi tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, jossa luotaisiin sosiaaliseen mediaan jokin kanava, esimerkiksi neuvolan omat internet sivut, jota vanhemmat voisivat käyttää tavallisen perhevalmennuksen rinnalla. Jatkotutkimuksena voisi myös tutkia terveydenhoitajien mielipiteitä sosiaalisen median käytöstä perhevalmennuksessa ja millaisia näkemyksiä heillä asiasta on.</p>			
Avainsanat perhevalmennus, sosiaalinen media, sähköinen asiointi			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Jenni Raisio			
Title of Thesis Parent education opportunities for social media Ylä-Savo SOTE Joint Municipal Authority area.			
Date	25.11.2014	Pages/Appendices	38/3
Supervisor(s) Annikki Jauhiainen and Merja Jokelainen			
Client Organisation /Partners Ylä-Savo SOTE Joint Municipal Authority			
<p>In this thesis it was studied how social media can be used as part of the existing parent education and what new social media can provide for parent education in Ylä-Savo SOTE Joint Municipal Authority. The thesis aim was to develop the existing parent education and find out thoughts of the parent education target group about utilizing social media as part of parent education. The thesis is also part of ASSI-project, which promotes the introduction of eHealth services.</p> <p>The study was done by using the quantitative research method. The questionnaire had 18 questions. The target group of the survey was parents who had given birth just a moment ago in the Ylä-Savo SOTE Joint Municipal Authority area. The size of the target group was 30 and everyone of them got a questionnaire to complete. 20 answers were received, which makes the response rate 67 %.</p> <p>The results revealed that social media can be utilized for example as an information system in parent education. Most of the respondents use internet to gain information on pregnancy and parenting. Among the respondents, the use of social media on daily basis was common. The respondents were of the opinion that in order to carry out parent education the most suitable service in social media would be www-page and a forum upheld by child welfare clinic. Also weblogs upheld by public health nurses gained support.</p> <p>The results of the thesis can be used in the future when eHealth services are developed and used more in of family services.</p> <p>A further research could be a functional thesis which would create a social media channel. Parents could then use this channel together with ordinary parent education. This channel could be for example child welfare clinic's own www-pages. A further research could study public health nurses' opinions about the use of social media in parent education and what views they have about it.</p>			
Keywords Parenting education, social media, e-services			

## SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	7
2	PERHEVALMENNUS.....	9
2.1	Perhevalmennuksen toteutus ja tavoitteet .....	9
2.2	Perhevalmennuksen teemat.....	10
2.3	Perhevalmennuksen menetelmät .....	11
2.4	Perhevalmennus Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä.....	12
3	SOSIAALINEN MEDIA.....	13
4	SÄHKÖINEN ASIOINTI .....	15
4.1	Nettineuvolatoiminta ja sähköisten menetelmien käyttö äitiyshuollossa .....	15
4.2	Perhevalmennuksen toteuttaminen sosiaalisessa mediassa .....	16
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	17
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	18
6.1	Kvantitatiivinen tutkimus .....	18
6.2	Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu .....	18
6.3	Aineiston analysointi .....	19
7	TULOKSET .....	20
7.1	Vastaajien taustatiedot.....	20
7.2	Internetin ja sosiaalisen median käyttö tiedonlähteenä .....	21
7.3	Sosiaalisen median käyttö perhevalmennuksessa .....	22
8	POHDINTA.....	25
8.1	Tulosten pohdinta ja johtopäätökset .....	25
8.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	26
8.3	Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu .....	27
8.4	Jatkotutkimusaiheet .....	28
	LÄHTEET .....	29

## LIITTEET

Liite 1 Kyselylomake

Liite 2 Saatekirje

Liite 3 Tutkimuslupa

# 1 JOHDANTO

Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle tulee valtionneuvoston asetuksen mukaan järjestää moniammatillista perhevalmennusta. Perhevalmennukseen tulee sisältyä vanhempainryhmätoimintaa ja synnytysvalmennusta. Synnytysvalmennus voidaan toteuttaa synnytyssairaalassa. Perhevalmennuksen tavoitteena on valmentaa tulevaa perhettä tulevaan synnytykseen, imetykseen ja vauvan hoitoon, vanhemmuuteen ja kasvatukseen. Perhevalmennus tavoittaa Suomessa lähes kaikki ensimmäistä lastaan odottavat sekä heidän puoliset. (THL 2013, 78–79.) Perhevalmennuksessa perheet saavat ajantasaista, tarpeitaan vastaavaa ja näyttöön perustuvaa tietoa synnytykseen ja hoitokäytäntöihin liittyen. Perhevalmennuksessa tarkoituksena on luoda synnytyksestä kokonaisvaltainen ja myönteinen kokemus, tavoitteena on myös synnyttäjän voimavarojen vahvistaminen. Näyttöön perustuva ja tarvelähtöinen terveysneuvonta kuuluu myös osaksi valmennusta. (THL 2014a.)

Sosiaalisessa mediassa yhdistyy käyttäjien välinen kommunikointi sekä käyttäjien tuottamana oma sisältö. Sosiaaliselle medialle ei löydy yksiselitteistä määritelmää. Sosiaalisen median käyttö on lisääntynyt kansalaisten keskuudessa, sosiaalista mediaa on alettu käyttää nykyisin myös opetuksen välineenä. (Hintikka 2013.) Tunnetuimmat sosiaalisen median muodot ovat verkkoyhteisöpalvelut kuten Facebook ja Twitter. Yhteistuotannosta esimerkiksi Wikipedia, erilaiset blogit, verkkokeskustelut ja erilaiset virtuaalimaailmat kuten Second Life. (Laaksonen, Matikainen & Tikka 2013,15.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten sosiaalista mediaa on mahdollista hyödyntää osana nykyistä perhevalmennusta ja mitä uutta sosiaalinen media voi tuoda perhevalmennukseen Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää nykyistä perhevalmennusta ja selvittää perhevalmennuksen kohderyhmän ajatuksia sosiaalisen median hyödyntämisestä perhevalmennuksen osana.

Opinnäytetyö liittyy ASSI-hankkeeseen, joka tukee sähköisten terveyspalveluiden käyttöönottoa. Assi-hankkeen tavoitteena on kehittää menetelmiä, jotka tukevat kansalaisia sähköisten terveyspalveluiden käyttöönotossa ja hyödyntämisessä. Tavoitteena on myös ottaa käyttöön eri asiakastyhmille suunnattuja sähköisiä terveyspalveluja, jotka tukevat asiakasryhmien omahoitoa ja etäohjausta. Hoitopolkujen uudistaminen, jossa otetaan käyttöön sähköisiä palveluita ja työ- ja toimintaprosessien uudistaminen on myös hankkeen tavoitteena. Hoitohenkilöstön osaamisen vahvistaminen sähköisten palveluiden toteuttamisessa sekä ammattilaisten ja lähesimiesten väliset sähköiset konsultaatio- ja kokouskäytännöt on tavoitteena ottaa käyttöön. Sähköisiä terveyspalveluita otetaan käyttöön case-pilottien avulla. (ASSI-hanke 2012—2014, 2014.)

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää uusi perhevalmennuksen muoto, joka voi olla joillekin kohderyhmille helpommin lähestyttävä tai helpommin sovitettavissa omaan aikatauluun. Sosiaalisen median hyötynä on se, että silloin perhevalmennus voitaisiin toteuttaa melkein mihin kellon aikaan tahansa ja jokainen voisi osallistua siihen, vaikka kotoa käsin, jolloin myöskään pitkä välimatka ei olisi esteenä osallistumiselle. Sosiaalisessa mediassa myös vertaistuki ja keskustelu voisi lisääntyä. Mah-

dollisesti tällä voisi olla myös taloudellisia vaikutuksia, jolloin terveydenhoitajan/kätilön ei tarvitsisi mennä toiselle paikkakunnalla, josta aiheutuisi matkakustannuksia.



## 2 PERHEVALMENNUS

Perhevalmennus käsite on tullut käyttöön 1980-luvulla, siihen saakka käytettiin käsitettä synnytysvalmennus (Armanto & Koistinen 2007, 36). Perhevalmennus on ohjausta ja valmentamista lasta odottaville, synnyttävälle ja lasta kasvattaville perheille. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta määrää kunnat järjestämään ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle perhevalmennusta, joka toteutetaan moniammattillisesti ja se sisältää vanhempainryhmätoimintaa. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009.)

### 2.1 Perhevalmennuksen toteutus ja tavoitteet

Perhevalmennusta usein toteuttavat neuvolan henkilöstö, kuten terveydenhoitajat ja kättilöt. Valmennukseen usein osallistuu myös muita ammatinedustajia kuten psykologi, hammashoitaja, Kelan edustaja ja fysioterapeutti. Synnytysvalmennus on myös osa perhevalmennusta, mutta synnytysvalmennus on usein toteutettu synnytyssairaalassa, jossa synnytysvalmennuksen pitää synnytyssairaan kättilö. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 9–10.)

Perhevalmennuksen sopivaksi ajankohdaksi on määritelty raskauden puoliväli. Perhevalmennuksen tapaamiskerrat vaihtelevat 4–6 kertaan. Perhevalmennus olisi hyvä toteuttaa pienryhmissä, jolloin verkostoituminen olisi helpompaa ja se antaa hyvät edellytykset keskusteluille. Monissa kunnissa perhevalmennusta ei enää järjestetä synnytyksen jälkeen, vaikka esille on tullut, että silloin perheiden tuen tarve on suurinta. (Haapio ym. 2009, 9–10.) Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus ja STM (2007) on antanut kunnille myös suosituksia perhevalmennuksen järjestämisestä synnytyksen jälkeen ainakin esikoistaan odottaville perheille.

Perhevalmennuksen tavoitteena on tarjota lasta odottaville vanhemmille tietoa raskauden aikana tapahtuvista fyysistä sekä psyykkisistä muutoksista. Perhevalmennuksessa vanhempia tuetaan tulevaan vanhemmuuteen. Valmennuksesta huolimatta vanhemmuuteen ei voi täysin valmistautua etukäteen. Vanhempina olemiseen löydetään yleensä oma ainutlaatuinen tapa. Valmennuksen tavoitteena on myös antaa vertaistukea ja kannustaa verkostoitumiseen muiden tulevien vanhempien kanssa. (Haapio ym. 2009, 78–79.)

## 2.2 Perhevalmennuksen teemat

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa 2007–2011 on esitetty teemoja, joita perhevalmennuksessa tulisi käsitellä (STM 2007, 61–62). Suosituksista huolimatta perhevalmennusta toteutetaan eri kunnissa hyvin eri tavalla ja vaihtelevasti. Opetustavat ja valmennuskerrat voivat olla sisällöltään hyvin erilaisia (Armanto & Koistinen 2007, 36).

Vanhemmat ovat toivoneet käsiteltävän perhevalmennuksessa aiheita, joita ovat muun muassa

- raskauden kulku
  - kehitys ja raskauden tuomat muutokset, joita tapahtuu sekä fyysisellä, että psyykkisellä puolella
  - lapsen hoito sekä imetys
  - isän rooli tulevana vanhempänä
  - erilaiset lapsiperheen tukimuodot
- (Armanto & Koistinen 2007, 36).

Neuvoloissa perhevalmennuksen yhteydessä voidaan käsitellä synnytys yhtenä perhevalmennuksen teemana, mutta joissain kunnissa on järjestetty tutustumiskäynti synnytyssairaalaan. Tutustumiskäynnillä synnytyssairaalan kätilö kertoo synnytykseen liittyvistä asioista sekä kertoo synnytyssairaalan käytännöistä tulevalle äidille ja isälle (STM 2007, 61–62.) Synnytysteemassa käsiteltäviä asioita ovat muun muassa:

- synnytyksen kulku, erilaiset synnytystavat ja mahdolliset poikkeukset synnytyksen kulussa
  - kivunlievitys
  - synnytykseen liittyvät pelot
  - palautuminen synnytyksestä
  - lapsen hoito, varhainen vuorovaikutus ja vierihoito
  - imetys
- (Armanto & Koistinen 2007, 36.)

Turun alueella toteutetussa Kymppi-hankkeessa kolmannen sektorin toimijat ovat ottaneet myös vastuuta perhevalmennuksen toteutuksesta. Moniammatillisuus on helpottanut terveydenhoitajien haastavaa ja vastuullista työtä perhevalmennuksen parissa. Mannerheimin lastensuojeluliiton työntekijät ja seurakunnan työntekijät ovat myös ottaneet vastuulleen perhevalmennuksen eri teemojen käsittelyn. Terveydenhoitajat ovat keskittyneet pitämään perhevalmennuskertoja synnytykseen liittyvistä asioista. Mannerheimin lastensuojeluliiton työntekijät ja seurakunnan työntekijät ovat ottaneet vastuulleen käsitellä parisuhteeseen ja vanhemmuuteen liittyvät asiat. Mannerheimin lastensuojeluliiton työntekijät opastavat myös vauvan hoitoon liittyvissä asioissa. Vastuun jakaminen eri toimijoiden kesken on koettu hyvänä, koska silloin valmennuskerroista on saatu kattavampia. (Lappalainen, Lahikainen, & Puranen 2012, 72–74.)

## 2.3 Perhevalmennuksen menetelmät

Perhevalmennuksissa yleisin menetelmä on keskustelu, jonka avulla eri perhevalmennuksen teemoja käydään läpi. Terveystenhoitaja usein pitää myös jonkin luennon tai alustuksen käsiteltävästä aiheesta. Erilaisia harjoituksia, kuten rentoutumista tai voimistelua valmennus kerroilla ei ole juuri lainkaan. Erilaisten videoiden katselu on perhevalmennuksessa myös yleinen opetusmenetelmä. (Haapio ym. 2009, 14.)

Tuomisen (2009, 75) opinnäytetyössä perhevalmennuksen uutena toteutustapana tuli esille internetin hyödyntäminen perhevalmennuksessa. Tutkimuksessa haastateltavat ehdottivat, että internetiin perustettaisiin suljettuja keskustelualueita, jossa perhevalmennukseen osallistuvat voisivat kommunikoida ja verkostoitua keskenään. Haastateltavat kokivat, että internetin hyödyntäminen mahdollistaisi vertaistuen saatavuuden helpommin.

Raatikaisen (2012, 46–49) pro gradu -tutkielmassa tutkittiin, miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen ja tutkimuksessa oli selvitetty myös vanhempien toivomuksia perhevalmennuksen eri menetelmistä. Kyselyyn oli vastannut 124 vanhempaa, jotka olivat koulutustasoltaan ja sosioekonomiselta taustaltaan erilaisia. Suurin joukko vastaajista oli 30–34-vuotiaita, yhden lapsen äitejä. Nämä vastaajat olivat kokeneet perhevalmennuksen turhaksi ja jättäneet sen kesken. Perhevalmennuksen keskeytykseen tai osallistumattomuuteen olivat syynä perhevalmennuksen sisältö tai ryhmätilaisuuden tuntuminen epämiellyttävältä. Vastaajista puolet kuitenkin oli osallistunut synnytysvalmennukseen, koska se koettiin tärkeänä. Vanhempia kiinnosti paljon tulevaan synnytykseen liittyvät asiat kuten, kivunlievitys, synnytystavat ja synnytyksen kulku. Synnytyksen jälkeisessä perhevalmennuksessa tämän tutkimuksen mukaan vanhemmat kokivat tärkeimmäksi aiheeksi imetyksen ja vauvan hoidon. Tuloksissa nousi esille se, että vanhemmat halusivat, että perhevalmennusta pitäisi yhdessä terveydenhoitaja sekä kättilö. Tärkeäksi nousi myös se, että ensisynnyttäjille olisi hyvä järjestää oma ryhmä, jossa otetaan huomioon ensisynnyttäjien tietotaso sekä toiveet. Tässä tutkimuksessa kyselyyn vastanneet, jotka eivät osallistuneet perhevalmennukseen, hakivat tiedon usein jostain muualta enimmäkseen internetistä.

Ylä-Savo SOTE kuntayhtymässä on jo aiemmin tutkittu Korhosen ja Penttisen (2010, 22–30) opinnäytetyössä perheiden kokemuksia perhevalmennuksesta Iisalmessa. Vanhemmat olivat kokeneet myönteisenä perhevalmennuksessa sen, että olivat saaneet tavata muita vanhempia. Perhevalmennuksessa perheet olivat saaneet myös hyvin tietoa vauva-arkeen liittyvissä asioissa. Vanhemmille oli ollut myös tärkeää konkreettisten taitojen opettelu. Perhevalmennuksen toteuttamisessa vanhemmat eivät olleet tyytyväisiä siihen, että valmennuskerrat olivat hyvin luentomaisia, eikä vuorovaikutusta syntynyt paljon. Osa oli kokenut myös valmennuskerrat vaivaannuttavaksi vähäisen keskustelun ja vuorovaikutuksen vuoksi. Vanhemmat olisivat halunneet käsitellä enemmän lapsen hoitoon liittyviä asioita esimerkiksi imeväisikäisen ravitsemuksesta, tietoa pikku lasten yleisimmistä infektioista ja hoidoista. Kehittämisideana vanhemmat olivat tuoneet esille sen, että valmennus voisi jatkua

pidempään synnytyksen jälkeen. Vanhemmat toivoivat myös, että valmennuksessa voisi olla perhe kertomassa omista kokemuksistaan.

## 2.4 Perhevalmennus Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä perhevalmennusta järjestetään raskaus- sekä vauva-aikana. Perhevalmennuksessa on myös erikseen isäryhmät, jotka kokoontuvat kaksi kertaa, kerran raskauden aikana ja kerran synnytyksen jälkeen. Perhevalmennuksiin osallistuu myös eri ammattiryhmien jäseniä kuten suuhygienisti, fysioterapeutti, neuvolan psykologi, Mannerheimin lastensuojeluliitos työntekijä sekä seurakunnan työntekijä. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä 2014.)

Ensimmäinen perhevalmennus kerta toteutetaan raskausviikoilla 20.–24., joka on ryhmäneuvolakäynti, jossa käydään läpi Kelan etuusasiat odottavalle perheelle. Samalla kertaa käydään läpi myös raskauden tuomat muutokset ja vanhemmaksi kasvamisen. Toinen perhevalmennus kerta on raskausviikoilla 15.–25., jolloin valmennuskerran pitävät suuhygienisti ja fysioterapeutti. Kolmannella kokoontumiskerralla pidetään vauvakutsut Perhekeskus Onni ja Ilonassa, jossa ovat mukana myös Perheentalon, seurakunnan ja Ylä-Savon SOTE ky:n työntekijät. Vauvakutsuilla tavataan muita odottavia perheitä, keskustellaan isäksi ja äidiksi tulemisesta ja tutustutaan vauva-ajan palveluihin. Neljännellä valmennuskerralla raskausviikoilla 28.–32. on KYS:n järjestämä synnytysvalmennus. Viides valmennuskerta on raskausviikoilla 27.–34., jolloin aiheena ovat vauva-arki, imetys, vauvan hoito ja synnytykseen valmistautuminen. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä 2014.)

Vauva-ajan valmennus kerrat toteutetaan aikana, jolloin vauva on 2–6 kuukautta. Ensimmäisellä kerralla, kun lapsi on kahden kuukauden ikäinen, järjestetään lastenneuvolan ryhmäneuvolakäynti, jossa aiheina ovat vauva-arki, vuorovaikutus ja erilaiset loruleikit. Toisella kerralla vauvan ollessa kuuden kuukauden ikäinen ryhmäneuvolakäynnillä ovat aiheena vauvaperheen haasteet, vuorokausirytmi ja turvallinen ympäristö. Kolmannella kerralla tapaamiskerta järjestetään Perhekeskus Onni ja Ilonassa mukana ovat myös MLL:n ja seurakunnan työntekijä. Tällä kerralla aiheena on vertaisuus, jossa jaetaan yhteisiä kokemuksia vauva-arjesta. (Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä 2014.)

### 3 SOSIAALINEN MEDIA

Sosiaalisesta mediasta käytetään myös nimitystä yhteisöllinen media. Sosiaalinen media on tietoverkkoja ja tietotekniikkaa hyödyntävä viestinnänmuoto (Sanastokeskus 2010). Sosiaalisessa mediassa yhdistyy käyttäjien välinen kommunikointi sekä käyttäjien tuottamana oma sisältö. Sosiaaliselle medialle ei löydy yksiselitteistä määritelmää (Laaksonen, Matikainen & Tikka 2013,15.) Sosiaalisessa mediassa tyypillisiä ovat verkkopalvelut jotka ovat verkkosivun kautta tarjottavaa palvelua kuten esimerkiksi sähköpostipalvelut, internetin kautta ostaminen tai vaikka pankkiasiointi. Verkkopalveluita voidaan ryhmitellä vielä erilaisiin ryhmiin joita ovat verkkoyhteisöpalvelut, sisällönjakopalvelut, keskustelupalstat. (Sanastokeskus 2010). Reaaliaikaisen viestinnän ja kuvitteellisen todellisuuden luomisen mahdollistavat palvelut, joita ovat Second life -ja Habbo-palvelut (Laaksonen ym. 2013,15).

Verkkoyhteisöpalvelut ovat palveluita, jotka mahdollistavat ihmisten välisten suhteiden luomisen ja niiden ylläpitämisen palveluissa. Verkkoyhteisöpalveluun luodaan oma profiili, jossa jaetaan tietoja itsestä ja voi laittaa myös vaikka kuvan itsestään. Verkkoyhteisöpalveluun voidaan pyytää liittymään ystäviä tai hyväksyä palvelun muita käyttäjiä ystävikseen. Siellä voi myös jakaa kiinnostuksen kohteita ja palveluissa käyttäjät pystyvät myös viestimään keskenään. Tunnetuimmat verkkoyhteisöpalvelut ovat Facebook, MySpace ja IRC-galleria. Verkkoyhteisöpalveluita voidaan hyödyntää myös harrastuksiin ja työelämään liittyvissä asioissa. Sisällönjakopalvelut ovat tietoverkkokanavia, joiden kautta voidaan julkaista esimerkiksi videoita, kuvia tai ääntä. Tunnetuin sisällönjakopalvelu on YouTube. (Sanastokeskus 2010.)

Verkkopalveluihin kuuluu yksi hyvin yleinen ja varmasti monen ihmisen käyttämä palvelu, keskustelupalstat. Keskustelupalstat tarjotaan usein jonkin verkkosivun kautta. Keskustelupalstalle voidaan kirjoittaa jostakin aiheesta ja kirjoitus pysyy keskustelupalstalla, jos sitä ei erikseen poisteta. Keskustelupalstat ovat usein jaettu keskusteluaiheisiin, joihin käytävä keskustelu liittyy. Keskustelupalstoja internetissä on tänä päivänä todella paljon. Keskustelupalstoihin ja niissä käytäviin keskusteluihin tulee osata suhtautua kriittisesti ja keskustelupalstoilla olevat tiedot eivät välttämättä aina ole paikaansa pitäviä. Blogit ovat yleistyneet nykyään huomattavasti ja niille tyypillistä on, että kirjoitukset käsittelevät usein jotain tiettyä kiinnostuksen kohdetta tai jonkin ihmisen yksityiselämää. Blogeja on usein mahdollista myös kommentoida. Yleistymässä ovat myös ryhmäblogit, joita voivat tuottaa esimerkiksi työ –tai harrastusyhteisö. (Sanastokeskus 2010.)

Tutkimustietoa vanhemmuuteen kasvamisen tukemisesta sosiaalisessa mediassa on vähän tietoa. Usein tulevat vanhemmat hakevat tietoa internetistä erilaisilta keskustelupalstoilta ja virtuaaliyhteisöistä. Sähköinen asiointi ja erilaiset sähköiset palvelut ovat tulossa myös terveydenhuoltoon ja sosiaalinen media on yksi kanava, jonka kautta terveydenhuollon asiakaskin voi vaikuttaa oman terveytensä ja hyvinvoinnin edistämiseen (Palmén, Kouri & Wuorisalo 2010, 64.)

Verkkopalveluista sopiva perhevalmennuksen hyödyntämiseen voisi olla esimerkiksi Facebook, jonne on mahdollista tehdä suljettu ryhmä, jossa kokemuksia ja mielipiteitä voidaan jakaa ja myös verkostoitumista vanhempien kesken voi tapahtua. Keskustelupalstoilla käytävät keskustelut eivät ole välttämättä aina luotettavia, mutta se on helppo ja mahdollisesti myös nopea tapa saada tietoa ja myös vertaistukea. Blogit ovat usein henkilökohtaisia ja niiden pitäminen on aikaa vievää. Perhevalmennuksen osana blogien pitäminen ei välttämättä ole mahdollista tai sitten siihen osallistuisi vain hyvin pieni joukko perhevalmennukseen osallistujista.

## 4 SÄHKÖINEN ASIOINTI

Valtiovarainministeriön asettamaan sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelmaan (SA-De-ohjelma) kuuluu myös sosiaali- ja terveysalan palvelukokonaisuus. Sen tavoitteena on kehittää sähköisiä palveluita ja ottaa niitä myös käyttöön. Kehitettäviä ja käyttöön otettavia palveluita ovat muun muassa palvelut, jotka tukevat kansalaisten terveyden ylläpitämistä ja hyvinvointia, terveyden edistämistä sekä sairauksien ennaltaehkäisyä, tukevat kansalaisten omahoitoa. Helpottavat kansalaisia valitsemaan oikeat palvelut ja hoito- ja palveluyksiköt, parantaa kansalaisten ja ammattilaisen välistä vuorovaikutusta, antaa mahdollisuuden vaikuttaa palvelujen suunnitteluun ja palautteeseen palvelusta. (THL 2014b.)

### 4.1 Nettineuvolatoiminta ja sähköisten menetelmien käyttö äitiyshuollossa

Kourin ym. (2005) tekemässä tutkimuksessa Itä-Suomessa neljässä eri äitiyshuollonyksikössä tutkittiin viiden kättilön, kahden terveydenhoitajan ja kolmen lääkärin kokemuksia äitiyshuollon ammattilaisten tarjoamista nettipalveluista, palvelun mahdollisuuksista ja mahdollisista esteistä. Kaikki olivat sitä mieltä, että yksityisyys olisi taattava. Nuoret voisivat käyttää äitiys- ja hoivapalveluita luonnollisesti, koska heillä oli riittävät tietoteknilliset taidot. Tutkimukseen osallistuneet kokivat, että käyttöönotto vaiheessa johdon tuki oli tärkeää. Tutkimuksen mukaan osa tutkimukseen osallistujista kokivat tietotekniikan tulon lisäävän työtaakkaa tai heidän pitäisi saada sen käyttöön henkilökohtaista opastusta. Nettiklinikan kehittäminen koettiin myös vaikeaksi, koska ei ollut tietoa tietotekniikan tuomista hyödyistä. Osa koki tietotekniikan hyvänä välineenä kehittää äitiyshuoltoa ja tahtoivat olla kehittämässä toimintaa myös tulevaisuudessa. Tutkimuksessa todettiin, että nykyajan tulevat perheet ovat oppineet jo käyttämään erilaisia verkkopalveluita ja heidän tietotasonsa on lisääntynyt. Nykyaikana perheiden monimuotoisuus tuo haasteita äitiyshuololle. Muutoksia äitiyshuoltoon voidaan tuoda uusilla monipuolisilla sähköisillä palveluilla, sähköisten palveluiden kehittämiseksi ratkaisevana kysymyksenä on äitiyshuollon ammattilaisten asenne sähköisiä palveluita kohtaan.

Kataisen (2013, 36) tekemässä opinnäytetyössä on selvitetty Raahen äitiysneuvolan asiakkailta mielenkiintoa tehdä raskauden ajan seulonnat nettineuvolassa. Opinnäytetyön tuloksena on todettu, että lähes kaikki äitiysneuvolan asiakkaat ovat olleet kiinnostuneita tekemään erilaisia seuloja ja seuraamaan raskauttaan koskevia tutkimuksia nettineuvolassa. Tuloksissa oli tullut ilmi myös se, että äidit halusivat paljon tietoa raskauden kulusta ja mahdollisista sen ongelmista, ravitsemuksesta, normaalin synnytyksen kulusta ja mahdollisista sen ongelmista sekä imetyksestä nettineuvolan kautta.

Kaupungeissa ja kunnissa onkin jo perustettu tai on suunnitteilla erilaisia nettineuvoloita, joissa keskeistä on sähköinen asiointi. Toimivasta nettineuvolasta hyvä esimerkki on Hyvinkäällä perustettu Nettineuvola Nelli. Nettineuvolat ovat tarkoitettu sekä naisille että miehille. Tavoitteena nettineuvoissa on luoda matalan kynnyksen tukea perheille ja tuoda esille tietoa helposti. Nettineuvolat antavat myös mahdollisuuden laajempaan terveysneuvontaan (MLL 2013, 5–12.)

Vertaistukea voidaan järjestää nettineuvoloissa laajentamalla nettineuvola verkkofoorumeiksi, joissa keskustelua voidaan käydä enemmän. Foorumit auttavat perheitä verkostoitumaan keskenään. On todettu, että nettineuvolat ovat tehokas tapa tavoittaa perheitä ja kehittää asiakaspalvelua. Nettineuvolan tarkoitus ei ole kuitenkaan lisätä terveydenhoitajan työtä vaan olla terveydenhoitajan perustyön tukena. (MLL 2013, 5–12.)

#### 4.2 Perhevalmennuksen toteuttaminen sosiaalisessa mediassa

Hyvinkäällä Nettineuvola Nellin internet sivuilla löytyy paljon erilaista tietoa perhevalmennukseen ja vauvanhoitoon liittyen. Internetsivut tarjoavat keskustelupalstan perhevalmennusryhmille, jossa voidaan keskustella eri aiheisiin liittyvistä asioista. Neuvolan sivuilla on myös erilaisia videoita ja linkkejä videoihin, jotka liittyvät lapsen hoitoon tai vauva-perheen arkeen. Terveystietäjille on mahdollista myös laittaa kysymyksiä ”kysy Nelliltä” palvelussa. Tietonurkka-osioon on kerätty aakkosjärjestyksessä hyödyllisiä internetlinkkejä tiedon hakua varten. Nettineuvola Nellin sivuilta löytyy kokonaisvaltaisesti erilaisia perhevalmennukseen liittyviä asioita. Nettineuvola Nellillä on myös omat Facebook-sivut, jossa voidaan tiedottaa tapahtumista (Hyvinkään kaupunki s.a.) Kiteen äitiysneuvolassa on menossa hanke, jossa sosiaalisen median palveluita hyödynnetään virtuaalisessa vertaistukipalvelussa. Hankkeen pilotissa vanhemmat saavat vertaistukea ja voivat jakaa kokemuksiaan sähköisissä vertaistukiryhmissä. Vanhemmat saavat myös ammattilaisten tukea ja osallistuvat virtuaali-perhevalmennukseen. Palvelulla on voitu tavoittaa myös perheet, jotka jäävät neuvolapalveluiden ulkopuolelle. Palvelu toimii perinteisten neuvopalveluiden rinnalla, mutta on ajasta ja paikasta riippumaton. (Mediconsult 2014.)

Monet sairaanhoitopiirit ovat siirtyneet synnytysvalmennuksen osalta internetiin. Esimerkiksi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on järjestänyt synnytysvalmennuksen omilla www-sivuilla. Synnytysvalmennus on jaettu eri osioihin, joihin on lisätty videoita, ohjeita ja tietoa synnytyksestä. Sivuilta löytyy myös kättilöiden Nettivalmennus-video, jossa lyhyesti kerrotaan tärkeimmistä asioista. (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2014.)

Iso-Britanniassa vuonna 2011 on perustettu Antenatal Online -internetpalvelu, joka tarjoaa tietoa raskaudesta, synnytyksestä ja vauvanhoidosta. Palvelu on perustettu sen vuoksi, että Iso-Britanniassa usein perhevalmennus ryhmät täyttyvät nopeasti tai ne ovat ilta-aikaan, jolloin niihin on hankala päästä. Iso-Britanniassa on olemassa myös yksityisiä perhevalmennusryhmiä, jotka maksavat paljon. Palvelun tarkoituksena on, että palvelua voi käyttää mihin vuorokauden aikaan tahansa. Tietoa raskaudesta, synnytyksestä ja vauvanhoidosta esitellään sivustolla olevilla videoilla ja sivustolla on myös kyselypalsta, jossa kättilöt vastaavat kysymyksiin. (Antenatal Online 2014.)



## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten sosiaalista mediaa on mahdollista hyödyntää osana nykyistä perhevalmennusta. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää voisiko sosiaalinen media tuoda jotain uutta perhevalmennukseen Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä. Tavoitteena on myös kehittää nykyistä perhevalmennusta ja selvittää perhevalmennuksen kohderyhmän ajatuksia sosiaalisen median hyödyntämisestä perhevalmennuksen osana. Opinnäytetyö on osa ASSI-hanketta. Hankkeen tavoitteena on lisätä sähköistä asiointia myös perhevalmennuksen osalta.

Opinnäytetyön avulla voi mahdollisesti alkaa suunnitella uutta perhevalmennuksen muotoa, joka voi olla joillekin kohderyhmille helpommin lähestyttävä tai helpommin sovitettavissa omaan aikatauluun. Sosiaalisen median hyötynä on se, että silloin perhevalmennus voitaisiin toteuttaa melkein mihin kellon aikaan tahansa ja jokainen voisi osallistua siihen, vaikka kotoa käsin, jolloin myöskään pitkä välimatka ei olisi esteenä osallistumiselle. Mahdollisesti tällä voisi olla myös taloudellisia vaikutuksia, jolloin terveydenhoitajan/kätilön ei tarvitsisi mennä toiselle paikkakunnalla, josta aiheutuisi matkakustannuksia.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa perhevalmennuksessa?
2. Millaisia sosiaalisen median palveluita perhevalmennukseen osallistujat haluaisivat käyttää perhevalmennuksessa?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 6.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan määrällistä tutkimusta. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla voidaan selvittää lukumääriin ja prosentteihin liittyviä kysymyksiä. Kvantitatiivinen tutkimus sopii hyvin tutkimusmenetelmäksi silloin, kun tutkimuksen otanta joukko on suuri. Kvantitatiivinen tutkimus vastaa usein kysymyksiin mikä, missä, paljonko ja kuinka usein.

Kvantitatiivisen tutkimuksen tulokset esitetään usein taulukoilla ja kuviolla. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa voidaan selvittää myös asioiden riippuvuuksia tai jossakin tutkittavassa asiassa tapahtuvia muutoksia. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla ei päästä selvittämään asioiden syitä, vaan pystytään kartoittamaan olemassa oleva tilanne (Heikkilä 2008 16–17.) Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän valitsin sen vuoksi, että tutkittava kohderyhmä on suuri.

### 6.2 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimus tehtiin Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella eli Iisalmessa, Sonkajärvellä, Vieremällä ja Kiuruvedellä, äskettäin lapsen saaneille vanhemmille. Kyselyn kohderyhmää ei haluttu rajata ainoastaan ensisynnyttäjiin, koska tällöin kyselyn kohderyhmä olisi ollut liian pieni, eikä tuloksia olisi saatu välttämättä riittävästi. Kohderyhmän koko oli 30 hetki sitten lapsen saanutta vanhempaa.

Aineisto kerättiin kyselylomakkeella (liite 1), jossa käytettiin strukturoituja kysymyksiä. Strukturoidussa kysymyksissä vastausvaihtoehdot on annettu valmiiksi, joista ympyröitiin sopivin vaihtoehto (Heikkilä 2008, 50–52). Kyselylomakkeen tarkoitus oli vastata tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymysten ja teoretiedon pohjalta rakensin kyselylomakkeen kysymyksiä. Kyselylomakemalleja tutkin aikaisemmin tehdyistä opinnäytetöistä ja progradu -tutkimuksista. Kyselylomakkeen laadin itse, koska valmiiksi sopivaa kyselylomaketta ei ollut saatavilla. Kyselylomake esiteltiin 10 perhevalmennuksen käyneellä henkilöllä, jotka antoivat kehittämis- ja parannusehdotuksia kyselylomakkeeseen. Kyselylomakkeessa oli 18 kysymystä. Kolme ensimmäistä kysymystä olivat taustatietokysymyksiä ja 14 kysymystä liittyivät perhevalmennukseen ja sosiaalisen median käyttöön, viimeinen kysymys oli avoin kysymys.

Kysely tehtiin paperilomakkeella. Terveystenhoitajat jakoivat kyselylomakkeet vanhemmille ensimmäisellä kotikäynnillä. Kyselylomakkeen mukana vanhemmille annettiin saatekirje (liite 2), jossa kerroin kyselyn tarkoituksesta. Kyselyyn vastaaja täytti ja palautti kyselylomakkeen neuvolakäynnin yhteydessä terveydenhoitajalle. Kyselyajan loputtua keräsin kyselylomakkeet neuvolasta ja aineisto analysoitiin Wepropol-ohjelmalla, jonne syötin saamani vastaukset paperisesta kyselylomakkeesta.

Strukturoidussa kyselylomakkeessa etuna on se, että siihen vastaaminen on nopeaa ja tulosten tilastollinen käsittely helppoa. Kyselylomaketta tehdessä täytyy ottaa huomioon, että kysymysten vastausvaihtoehtoja ei saa olla liikaa, vastaajille täytyy löytyä sopiva vastausvaihtoehto ja vastausvaihtoehdot eivät saa olla toisensa poissulkevia. Strukturoidussa kyselylomakkeessa täytyy ottaa huomioon

se miten kysymykset esitetään ja missä järjestyksessä, jotta kysymykset eivät ole johdattelevia. (Heikkilä 2008, 51.)

Tutkimuslupa (liite 3) myönnettiin 21.7.2014, jonka jälkeen kysely tehtiin 1.8.–31.8.2014 välisenä aikana. Tällä ajanjaksolla kyselyyn vastauksia oli tullut noin 10, joten kyselyaikaa jatkettiin vielä kahdella viikolla 1.9–12.9.2014, jonka jälkeen vastauksia tuli 10 lisää eli yhteensä 20 kappaletta.

### 6.3 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin Webropol 2.0-tiedonkeruu – ja kyselyohjelmalla. Ohjelmasta saadaan raportti kyselyn vastauksien syöttämisen jälkeen. Raportista voidaan selvittää muun muassa vastaajamäärät. Raportissa vastausten jakaumat nähdään prosentteina sekä kokonaislukuina. (Weropol-käyttöopas 2010.)

Vastauksista voidaan tehdä vastauksista myös ristiintaulukointia. Tuloksia voidaan havainnollistaa erilaisilla taulukoilla ja kuvioilla. (Webropol-käyttöopas 2010.) Saamistani tutkimustuloksista ristiintaulukointia ei voinut tehdä, koska tutkimusaineisto oli pieni.

## 7 TULOKSET

### 7.1 Vastaajien taustatiedot

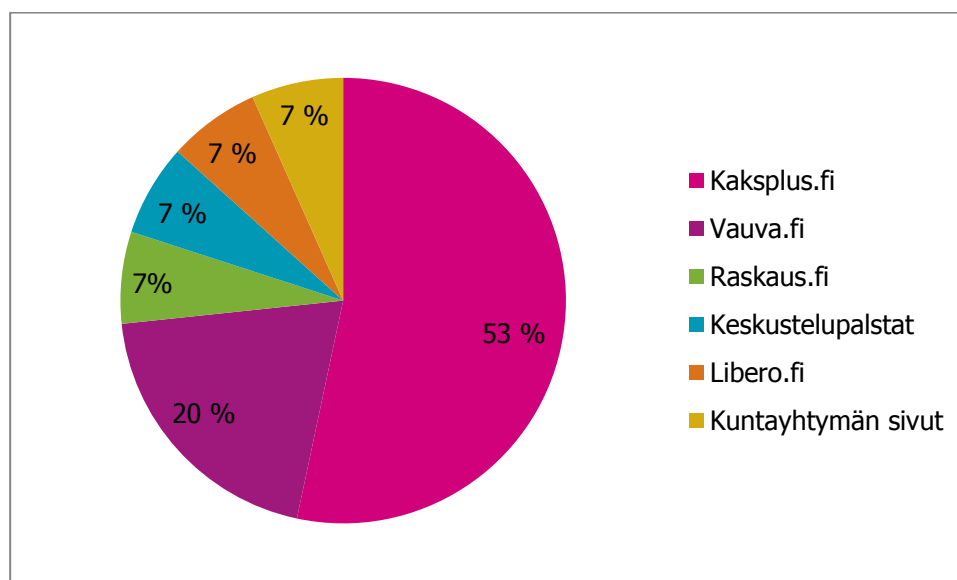
Kyselyn kohderyhmänä oli 30 lapsen saanutta vanhempaa, kyselyyn vastauksia tuli 20 kappaletta, joten vastausprosentti oli 67 %. Kyselyyn vastasi ainoastaan äidit, ei yhtään isää. Kyselyyn vastanneista melkein puolet (40 %) oli 30–34-vuotiaita, vähiten vastaajia oli alle 18 vuotiaissa (5 %). Kaikki kyselyyn vastanneet olivat jollakin tavalla kouluttautuneita, enimmäkseen ammattitutkinnon suorittaneita (40 %). Perhevalmennukseen oli aikaisemmin osallistunut puolet kyselyyn vastanneista eli 50 %. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Vastaajien taustatiedot

Taustamuuttujat	%
<b>Ikä vuosina</b>	
<18	5
19–24	20
25–29	25
30–34	40
35>	10
<b>Kyselyyn vastannut</b>	
Äiti	100
Isä	0
<b>Koulutus</b>	
Peruskoulu/keskikoulu/kansakoulu	20
ammattitutkinto	40
ylioppilastutkinto	20
opistotason tutkinto	10
korkeakoulututkinto	30
ei tutkintoa	0
<b>Perhevalmennukseen osallistuminen</b>	
Kyllä on osallistunut	50
Ei ole osallistunut	50

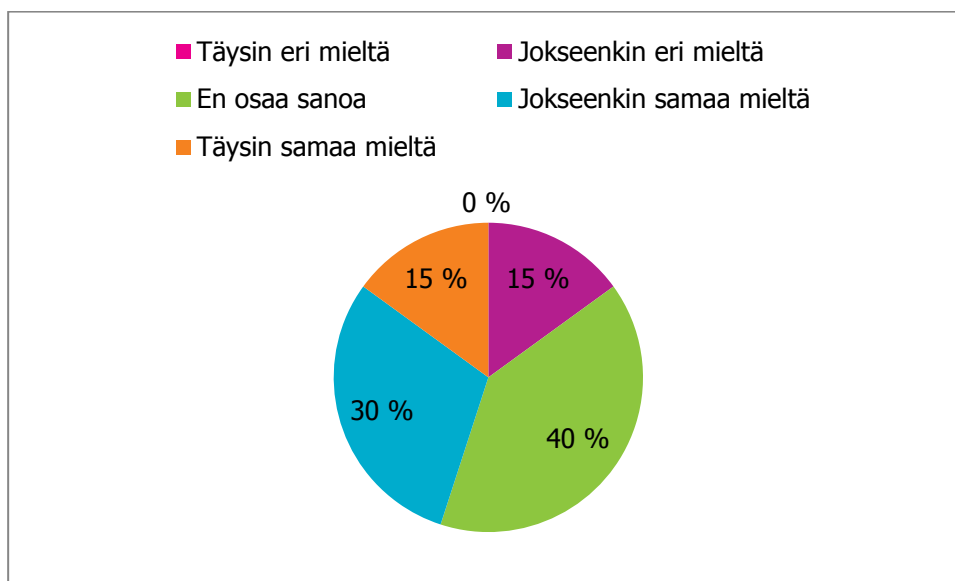
## 7.2 Internetin ja sosiaalisen median käyttö tiedonlähteenä

Kyselyyn vastanneista (n=20) 90 % kävi internetissä raskaus- ja vauva-aiheisilla sivustoilla ja 95 % vastanneista etsii tietoa vanhemmuudesta ja raskaudesta internetistä. Avoimella kysymyksellä kysyttiin millaisilta www-sivuja vanhemmat käyttävät hakiessaan tietoa raskaudesta, vauvanhoidosta ja vanhemmuudesta, tulokset ovat kuviossa 1. Eniten käytetty sivusto, josta tietoa on haettu, on Kaksplus.fi (53 %), toiseksi eniten (20 %) on käytetty Vauva.fi-sivustoa.



KUVIO 1. www-sivut, joita vanhemmat käyttävät hankkiessaan tietoa (n=14)

Vastaajista (N=20) sosiaalista mediaa käytti päivittäin 75 %, kolme kertaa viikossa 5 %, kerran viikossa sosiaalista mediaa käytti 15 % vastanneista ja 5 % vastanneista ei käyttänyt sosiaalista mediaa lainkaan. Suurin osa vastaajista (85 %) oli käyttänyt sosiaalisen median palveluista viimeisen kuukauden aikana eniten Facebook-palvelua, toiseksi eniten (18 %) oli käytetty www-sivuja, jotka liittyvät raskauteen, vauvanhoitoon tai vanhemmuuteen. Twitter-palvelua ei ollut käytetty lainkaan. Sosiaalista mediaa oli käyttänyt hyödyksi 85 % asioissa, jotka liittyvät raskauteen, vauvanhoitoon tai vanhemmuuteen.

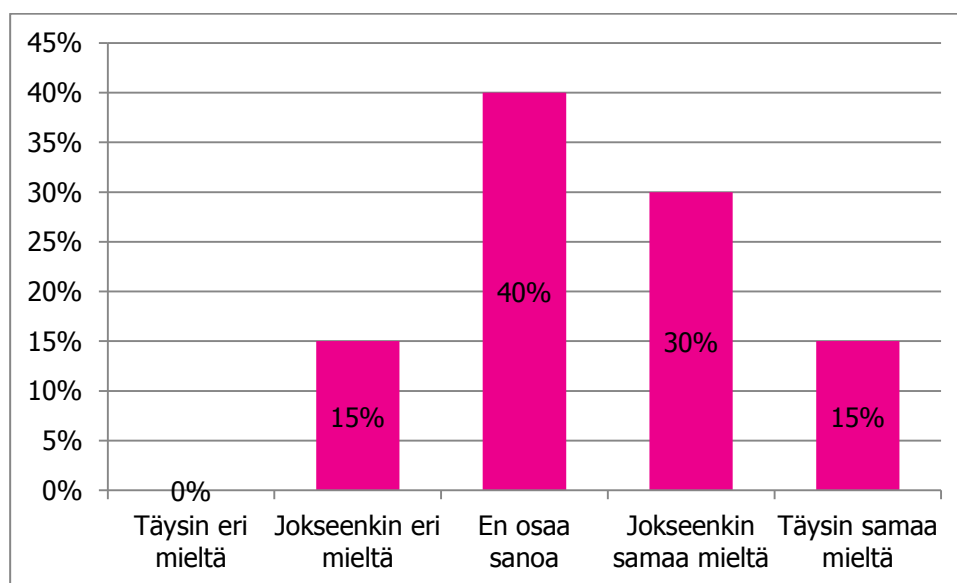


KUVIO 2. Koen sosiaalisen median luotettavana tiedonlähteenä

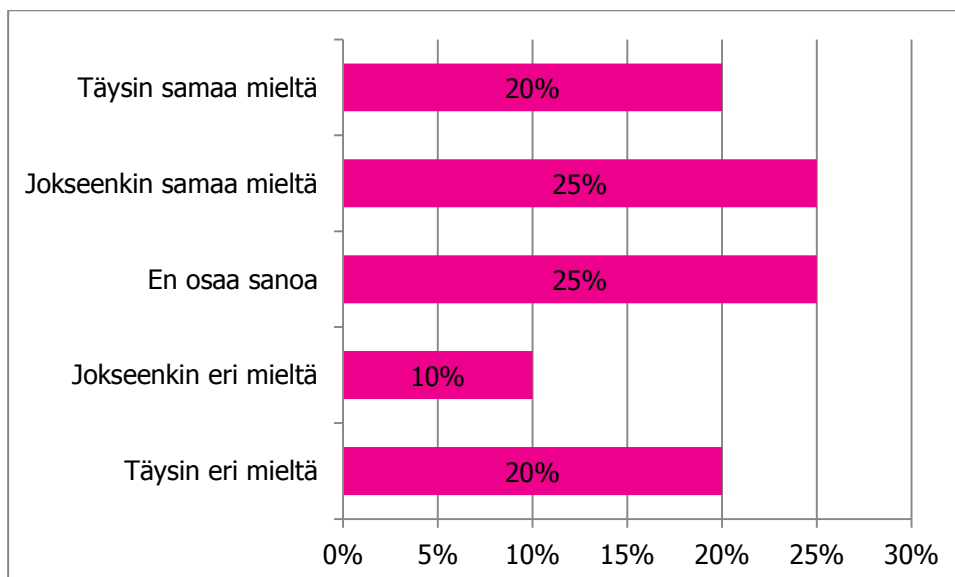
Kuviossa 2 on esitetty kuinka vastaajat olivat vastanneet kyselyssä esitettyyn väittämään, jossa väitettiin, että sosiaalinen media koetaan luotettavan tiedonlähteenä. Yksikään vastanneista ei ollut väittämästä täysin eri mieltä. Lähes puolet vastaajista ei osannut sanoa, pitikö sosiaalista mediaa luotettavan tiedon lähteenä. Yksikään vastaajista ei pitänyt sosiaalista mediaa epäluotettavana.

### 7.3 Sosiaalisen median käyttö perhevalmennuksessa

Kyselyssä kysyttiin mielipidettä, siitä olisiko sosiaalisessa mediassa tapahtuva perhevalmennus hyödyllistä. Vastaajista kukaan ei ollut täysin eri mieltä. Täysin samaa mieltä vastaajista oli 15 %, en osaa sanoa vastasi 40 %. (Kuvio 3.)

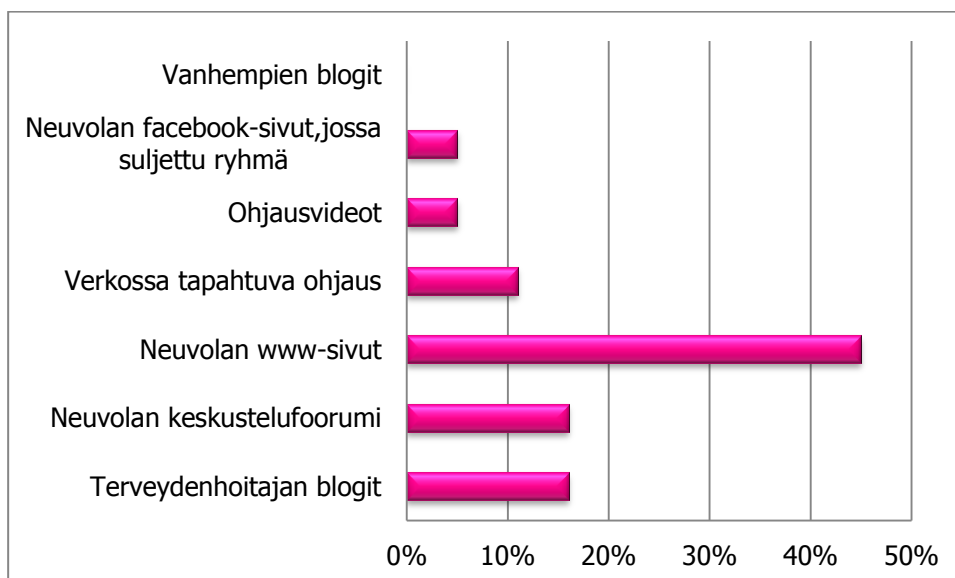


KUVIO 3. Vastaajien mielipide sosiaalisessa mediassa tapahtuvan perhevalmennuksen hyödyllisyydestä.



KUVIO 4. Vastaajien (N=20), mielipide osallistumisesta sosiaalisessa mediassa tapahtuvaan perhevalmennukseen

Vastaajista 25 % ei osannut vastata osallistuisiko sosiaalisessa mediassa järjestettävään perhevalmennukseen. Vastaajista 20 % oli sekä täysin eri mieltä että täysin samaa mieltä. Vastanneista 10 % vastasi jokseenkin samaa mieltä ja 10 % oli jokseenkin eri mieltä (kuvio 4). Kyselyssä kysyttiin nykyisen perhevalmennuksen mieluisinta ohjausmuotoa, vaihtoehtoina olivat luennot, keskustelu, videot ja harjoitukset. Vastaajista (n=19) 79 % valitsi keskustelut, 11 % videot ja luennot, harjoitukset 0 %.



KUVIO 5. Perhevalmennukseen sopivin sosiaalisen median palvelu

Kyselyssä kysyttiin, mikä olisi sosiaalisen median palveluista sopivin perhevalmennuksen toteuttamiseen. Vastaajien (n=19) mielestä sopivin oli neuvolan omat www-sivut (40 %), toiseksi sopivin oli terveydenhoitajien pitämät blogit (16%) tai neuvolan ylläpitämä keskustelufoorumi (16%). Vähiten sopivana vastaajat pitivät vanhempien ylläpitämiä blogeja. (Kuvio 5.)

Vastaajien (N=20) mukaan sopivin käsiteltävä aihe sosiaalisessa mediassa olisi raskaus sekä synnytykseen liittyvät asiat. Vastaajien mielestä vähiten sopivin aihe olisi vertaistuki. Puolet (50 %) vastaajista piti keskiraskautta parhaana ajankohtana perhevalmennukselle. Viimeisenä kysymyksenä oli avoin kysymys, jossa kysyttiin mielipiteitä ja ehdotuksia sosiaalisesta mediasta osana perhevalmennusta. Vastaajia oli ainoastaan kolme, jotka vastasivat seuraavalla tavalla:

*Facebook ei ole välttämättä luotettavin tiedon lähde, vaikka olisi oma suljettu ryhmä.*

*Keskustelu- ja neuvonpitokanavana sosiaalinen media toimisi mielestäni paremmin jopa kuin live-perhevalmennus- ainakin niille, jotka käyttävät somea päivittäin.*

*Facebook voisi olla hyvä, sinne voisi linkittää ajankohtaisia linkkejä tms.*



## 8 POHDINTA

### 8.1 Tulosten pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää tulevaisuudessa perhevalmennuksessa ja millaisia sosiaalisen median palveluita perhevalmennukseen osallistujat haluaisivat käyttää perhevalmennuksessa. Tulosten perusteella sosiaalista mediaa voisi hyödyntää esimerkiksi tiedotuskanava tai tiedonlähteenä perhevalmennuksessa. Kataisen (2013, 36) aiemmin tehdyssä opinnäytetyössä on saatu samankaltaisia tuloksia. Raahen äitiysneuvolan asiakkaat halusivat tietoa raskauden kulusta, ravitsemuksesta, synnytyksestä ja mahdollisista ongelmista nettineuvolan kautta.

Vastaajista suurin osa käyttää internetiä hankkiessaan tietoa raskaudesta ja vanhemmuudesta. Vastaajien joukossa myös sosiaalisen median käyttö päivittäin oli yleistä. Yleisimmin käytettiin Facebookia tai www-sivuja, jotka liittyvät raskauteen, vauvanhoitoon ja vanhemmuuteen. Sosiaalinen media koettiin jokseenkin myös luotettavana tiedonlähteenä, koska kukaan vastaajista ei pitänyt sosiaalista mediaa epäluotettava ja 30 % vastanneista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että sosiaalinen media on luotettava tiedonlähde.

Sosiaalisen median hyödyllisyyttä osana perhevalmennusta monikaan vastaajista ei osannut arvioida. Tämä johtuu varmaankin siitä, ettei vastaajilla ole aiempaa kokemusta sosiaalisen median käytöstä tiedonlähteenä tai tiedotuskanavana. Vastaajat olivat enemmän sitä mieltä, että saattaisivat osallistua sosiaalisessa mediassa järjestettävään perhevalmennukseen kuin etteivät osallistuisi lainkaan. Nykyisessä perhevalmennuksessa mieluisimpana ohjausmuotona vastaajat pitivät keskusteluja. Keskusteluja voisi toteuttaa myös sosiaalisessa mediassa. Silloin keskustelut tapahtuisivat virtuaalisesti ja keskustelut voisivat olla vilkkaampia, koska mahdollisesti siellä uskallettaisiin esittää enemmän kysymyksiä ja pohtia asioita.

Vastaajien mielestä sosiaalisen median palveluista sopivin perhevalmennuksen toteuttamiseen olisi neuvolan omat www-sivut ja neuvolan ylläpitämät keskustelusivut. Terveystietäjien pitämiä blogeja pidettiin yhtä tärkeänä kuin neuvolan ylläpitämiä keskustelusivuja. Tämä voi johtua siitä, että blogeja kirjoitetaan sekä luetaan nykyään koko ajan enemmän. Blogeja kannattivat ne, jotka käyttivät sosiaalisen median palveluista eniten blogeja. Sosiaalisessa mediassa vastaajat halusivat eniten käsitellä raskautta sekä synnytykseen liittyviä asioita, vähiten haluttiin käsitellä vertaistukea. Yllättävää oli se, että vastaajat pitivät vähiten tärkeänä vertaistuen käsittelyä sosiaalisessa mediassa, koska Tuomisen (2009, 75) opinnäytetyön mukaan haastateltavat olivat kokeneet, että internetin hyödyntäminen mahdollistaisi vertaistuen saatavuuden helpommin.

Avoimen kysymyksen ja vastaajien käyttämien sosiaalisten median palveluita vertailemalla voisi todeta, että Facebook voisi olla sosiaalisen median palveluista sellainen, joka tavoittaa eniten käyttäjiä. Kohderyhmä oli melko pieni ja vaikka vastausprosentti oli 67 %, ei mielestäni tuloksia voi suoraan yleistää. Kohderyhmän ollessa isompi olisi voinut saada varmemman tuloksen siitä, mikä sosiaalisen median palveluista olisi sellainen mitä halutaan käyttää eniten. Kuitenkin melko varmaksi voi

tulosten perusteella sanoa, että sosiaalista mediaa voidaan käyttää tiedotusvälineenä ja tietoa jaettaessa, koska vastaajat käyttävät paljon internetiä ja hakevat sieltä tietoa.

## 8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksesta tulee onnistunut ja se on luotettava, kun tutkimus tehdään rehellisesti, luotettavasti, puolueettomasti. Tutkimuksen hyvyttä ja luotettavuutta voidaan kuvata validiteetilla ja reliabiliteetilla. (Heikkilä 2008, 185.) Validiteetilla eli tutkimuksen pätevyydellä ja luotettavuudella tarkoitetaan tutkimuksen kykyä selvittää sitä, mitä tutkimuksella on ollut tarkoitus selvittää (Tutkimuksen validiteetti 2007). Validiteettiin vaikuttaa muun muassa se miten kysymykset on onnistuttu laatimaan. Kohderyhmän ja edustavan otoksen valitseminen ja korkea vastausprosentti lisäävät tutkimukset validiutta. (Tutkimuksen validiteetti 2007.)

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen tulosten tarkkuutta. Sisäinen reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että sama tilastoyksikkö voidaan mitata useaan kertaan. Ulkoinen reliabiliteetti tarkoittaa, että mittauksulokset tulee olla toistettavissa myös muissa tutkimuksissa. (Tutkimuksen reliabiliteetti 2007.)

Tieteellisen tutkimuksen eettisyys on hyvä, jos se on suoritettu tieteellisten käytäntöjen mukaan. Tutkimusta tehdessä tulee noudattaa huolellisuutta ja rehellisyyttä ja tarkkuutta, tutkimuksen tuloksia tallentaessa, esittäessä ja arvioidessa. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät ovat tieteellisen tutkimuksen mukaisia ja eettisesti kestäviä. Otetaan huomioon myös muiden tutkijoiden aikaisemmat julkaisut ja viitataan myös heidän julkaisuihin. Eettisyyttä tutkimuksessa lisää se, että tutkimus on hyvin suunniteltu ja se toteutetaan ja raportoidaan tieteellisen tiedon asettamien edellytysten mukaan. Tutkimusluvan hakeminen ja saaminen lisäävät myös eettisyyttä tutkimuksessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Eettisyys opinnäytetyössäni tuli esille siinä, että teorian tietoa hakiessani olin lähdekriittinen tutkiessani eri lähteitä ja noudatin tieteellisen tutkimuksen käytänteitä. Eettisyyttä toteutin olemalla myös rehellinen, huolellinen ja puolueeton tutkimusta tehdessä. Kyselylomakkeeseen vastattiin nimettömänä ja vastaukset käsiteltiin nimettöminä, joten tuntenut kyselyyn vastaajia. Kyselyn vastaukset säilytettiin niin kauan, kunnes tulokset olivat analysoitu ja sen jälkeen ne hävitettiin asianmukaisesti. Opinnäytetyön eettisyyttä lisäsi se, että opinnäytetyöstä saatujen tulosten perusteella tavoitteena on lisätä sähköistä asiointia myös perhevalmennuksen osalta ja tämä on yhteiskunnallisestikin tärkeää, koska sähköisten palveluiden käyttöä terveydenhuollossa on lisätty koko ajan.

Luotettavuutta opinnäytetyössäni heikensi pieni kohderyhmä, jolloin vastausten toistettavuus ja samankaltaisten vastausten saaminen toisella tutkimus kerralla ei välttämättä ole mahdollista. Opinnäytetyön luotettavuutta olisi lisännyt se, jos myös isät olisivat vastanneet kyselyyn. Saatekirjeessä olisin voinut ohjeistaa molempia vanhempia vastaamaan kyselyyn. Opinnäytetyön luotettavuutta edistivät kyselylomakkeen selkeät kysymykset, joista pystyin selvittämään vastaajien mielipiteet hyvin. Kyselylomakkeen luotettavuutta lisäsi se, että kyselylomake esiteltiin 10 perhevalmennuksen käyneellä henkilöllä, jotka antoivat korjausehdotuksia kyselylomakkeeseen. Korjausehdotuksia tuli

suurimmaksi osaksi kysymysten muotoiluun sekä ulkoasuun. Luotettavuutta lisäsi myös se, että kyselylomakkeet jakoi terveydenhoitaja ja kysely tuli palauttaa terveydenhoitajalle, tämä varmasti vaikutti paljon vastaajien määrään. Luulen, että jos olisin itse jakanut kyselylomakkeet, vastauksia olisi ollut vähemmän.

### 8.3 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessini alkoi hakemalla aiheita opinnäytetyön ideapankista. Sieltä löytyi mielenkiintoinen aihe, joka kiinnosti minua ja jonka ajattelin olevan hyvinkin ajankohtainen tässä nykyisessä yhteiskunnassa, jossa sosiaalinen media on suuri vaikuttaja ja sitä käytetään paljon. Aihekuvauksen pidin marraskuussa 2013, jonka jälkeen aloin työstämään teoria osaa ja rakentamaan pohjaa tutkimukselleni. Tiedonhaku sujui melko hyvin. Ongelmalliseksi tiedonhaussa koin ulkomaalaisten lähteiden löytymisen aiheesta ja niiden ymmärtämisen siten, että olisin voinut käyttää niitä tiedonlähteenä.

Toimeksiantajani antoi minulle melko vapaat kädet työstää työtäni ja toimeksiantajalta tuli hyvin vähän muutosehdotuksia työhöni. Suunnitelmaseminaarin pidin toukokuussa 2014 ja suunnitelma hyväksyttiin kesäkuussa 2014, jonka jälkeen hain tutkimuslupaa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymältä. Tutkimuslupa myönnettiin heinäkuussa 2014. Kysely myös esiteltiin ja kyselylomakkeeseen tein muutoksia palautteiden pohjalta. Elokuun ja syyskuun aikana terveydenhoitajat keräsivät kyselyihin vastauksia. Sen jälkeen aloitin tulosten analysoinnin Webropol-ohjelmalla, jonka käyttöön sain opastusta. Tulosten analysoiminen oli nopeaa pienen kohderyhmän vuoksi.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi on opettanut minulle tutkimusprosessinvaiheet ja parantanut tieteellisen kirjoittamisen taitoa. Huomasin prosessin aikana, kuinka tärkeää on aikatauluttaa tarvittavat tehtävät. Prosessin alkuun saaminen kesti odotettua kauemmin, koska toimeksiantajan puolelta en saanut heti vastausta yhteydenottopyyntöihini. Loppuvaiheessa toimeksiantaja oli joustava ja aina tavoitettavissa, jos kysyttävää oli. Koin, että opinnäytetyön tekeminen yksin oli helpompaa, koska ei tarvinnut sovittaa aikatauluja jonkun toisen kanssa ja sain tehdä työtä omaan tahtiin. Yksin tekemisessä huonona puolena on se, ettei aina huomaa omia tekemiään virheitä niin helposti.

Opinnäytetyötä tehdessäni sain myös paljon uutta tietoa neuvolatoiminnasta sekä perhevalmennuksesta, jota meidän koulutusohjelmassamme ei käsitellä kovin laajasti. Mielenkiintoista ja opettavaista oli myös tutustua sosiaalisen median hyötyihin ja siihen kuinka monessa asiassa sitä hyödynnetään. Oli mukava myös huomata, että neuvolan henkilökunta piti aihetta mielenkiintoisena ja ajankohtaisena.

#### 8.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöni tulosten perusteella vanhemmilla olisi halukkuutta käyttää sosiaalista mediaa osana perhevalmennusta. Jatkotutkimusaiheena voisi tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, jossa luotaisiin sosiaaliseen mediaan jokin kanava, jota vanhemmat voisivat käyttää tavallisen perhevalmennuksen rinnalla esimerkiksi neuvolan omat internet sivut. Sen jälkeen olisi mielenkiintoista selvittää vanhempien kokemuksia ja mielipiteitä sosiaalisen median käytöstä perhevalmennuksessa. Sen pohjalta perhevalmennusta sosiaalisessa mediassa voitaisiin lähteä kehittämään eteenpäin ja vanhemmille voitaisiin tarjota heidän tarpeidensa mukaista tietoa. Mielenkiintoista olisi myös tutkia terveydenhoitajien mielipiteitä sosiaalisen median käytöstä perhevalmennuksessa ja millaisia näkemyksiä heillä asiasta on. Tutkimuksissa voisi tutkia myös millaisia hyötyjä tai haittoja terveydenhoitajat näkevät sosiaalisen median käytössä.

## LÄHTEET

- Antenatal Online. 2014. Midwife-led classes & pregnancy support [verkkosivu]. [Viitattu 8.5.2014]  
Saatavissa: <http://www.antenatalonline.co.uk/index.php>
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Äitiysneuvola. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P.(toim.) *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 36–46
- ASSI-Hanke 2012–2014. Asiakaslähtöisten omahoitoa ja etähoitoa tukevien sähköisten palveluiden ja palveluprosessien käyttöönoton innovaatiot perusterveydenhuollossa. *ASSI-hankkeen esittely*. [verkkosivu] [Viitattu 7.4 2014] Saatavissa: <http://www.karelia.fi/assihanke/hanke-esittely>
- Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta N:o 380/2009*. Finlex. Lainsäädäntö [Viitattu 6.3.2014]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090380>
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P., Paavilainen R. 2009. *Perhevalmennus*. Pervoo: WS Bookwell Oy.
- Heikkilä, T. 2008. *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hintikka, K. A. 2013. Sosiaalinen media. *Kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali* [verkkosivu]. Jyväskylän yliopisto [Viitattu 13.2.2014]. Saatavissa: <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/sosiaalinen-media>
- Hyvinkään kaupunki. s.a. *Nettineuvola Nelli*. Terveysterveys [verkkosivu]. Hyvinkään kaupunki. [Viitattu 16.5.2014]. Saatavissa: <http://www.hyvinkaa.fi/fi/Terveyspalvelut/Nettineuvola-Nelli/>
- Katainen, P. 2013. *Nettineuvola äitiysneuvolan palveluna – Kysely äitiysneuvolan asiakkaille Raahen hyvinvointikuntayhtymässä* [verkkosivut]. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [Viitattu 16.5.2014]. Saatavissa: [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/70314/Katainen\\_Pauliina.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/70314/Katainen_Pauliina.pdf?sequence=1)
- Korhonen, A. & Penttinen, S. 2010. *”Mitä sit kun se laps tulloo” – Vanhempien kokemuksia Iisalmessa toteutettavasta perhevalmennuksesta* [verkkosivut]. Savonia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. [Viitattu 3.6.2014]. Saatavissa: [http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21823/Korhonen\\_Anna.pdf?sequence=1](http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21823/Korhonen_Anna.pdf?sequence=1)
- Kouri, P., Turunen, H. & Palomäki, H. 2005. *Maternity clinic on the net service' and its introduction into practice: experiences of maternity-care professionals*. Midwifery.[verkkosivut] 21(2):177–89.[Viitattu 30.4.2014] Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15878432>
- Laaksonen, S.-M. Matikainen, J., & Tikka, M. 2013. Tutkimusotteita verkosta. Teoksessa Laaksonen, S.-J., Matikainen, J., & Tikka, M. (toim.). Ootteita verkosta. *Verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät*. Jyväskylä: Bookwell Oy, 15–17
- Lappalainen, J., Lahikainen, P., & Puranen, S. Neuvolatoimijoiden kokemuksia moniammatillisesta perhevalmennuksesta. Teoksessa Ahonen, P. (toim.). *Uusia toimintatapoja äitiyshuoltoon. Kymppi-hanke moniulotteisena vaikuttajana*. Tampere: Juvenes print Oy, 72–74
- MLL. Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2013. *Nettineuvola – Opas terveydenhoitajalle*. [verkkosivut]. Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013, 5–12 [Viitattu 27.3.2013]. Saatavissa: [http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/163babce1d65a25e90c760c543dfff671/1395916338/application/pdf/18066324/MLL\\_Nettineuvola\\_www.pdf](http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/163babce1d65a25e90c760c543dfff671/1395916338/application/pdf/18066324/MLL_Nettineuvola_www.pdf)

Mediconsult. 2014. *Medinet-omaterveyspalvelusta on moneksi*. [verkkosivu]. Mediconsult. [Viitattu 21.5.2014] Saatavissa: <http://www.mediconsult.fi/ajankohtaista/medinet-omaterveyspalvelusta-moneksi>

Palmén, M., Kouri, P. & Wuorisalo, J. 2010. Vanhemmuuden tukeminen sosiaalisen median avulla – äitien kokemuksia. Teoksessa Väinälä, A. & Hyppönen, H. (toim.). *Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojenkäsittelyn tutkimuspäivät. Tutkimuspäivät 2010*. [verkkojulkaisu] Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki, 65 [Viitattu 17.3.2014]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c1102f83-75be-4677-839f-f68d1545b6c6>

Raatikainen, S. 2012. *Miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen?* Itä-suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu-tutkielma. [Viitattu 29.4.2014] Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120653/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120653.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120653/urn_nbn_fi_uef-20120653.pdf)

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. 2014. *Synnyttäminen Taysissa*. [verkkosivu]. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. [Viitattu 16.5.2014] Saatavissa: <http://www.pshp.fi/default.aspx?nodeid=11375&contentlan=1>

Sanastokeskus. 2010. *Sosiaalisen median sanasto*. [verkkojulkaisu]. Sanastokeskus TSK ry. [Viitattu 29.4.2014] Saatavissa: [http://www.tsk.fi/tiedostot/pdf/Sosiaalisen\\_medan\\_sanasto.pdf](http://www.tsk.fi/tiedostot/pdf/Sosiaalisen_medan_sanasto.pdf)

STM 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17* [verkkojulkaisu] Sosiaali- ja terveysministeriö [Viitattu 6.3.2014]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali\\_\\_ja\\_lisaantymisterveyden\\_edistaminen\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali__ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf)

THL 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvola toimintaan [verkkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos [Viitattu 13.2.2014]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1)

THL 2014a. *Perhevalmennus*. [verkkosivu]. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu 29.4.2014] Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanitfi/palvelut/neurolat/aitiysneuvola/perhevalmennus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanitfi/palvelut/neurolat/aitiysneuvola/perhevalmennus)

THL 2014b. *Sosiaali- ja terveysalan palvelukokonaisuus*. [verkkosivu]. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos [Viitattu 27.3.2014]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/palvelukokonaisuudet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/palvelukokonaisuudet)

Tuominen, M. 2009. *Valmiina vanhemmuuteen perhevalmennuksen kehittäminen Turun sosiaali- ja terveystoimessa*. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 30.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. *Hyvä tieteellinen käytäntö*. [verkkosivu]. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 3.6.2014] Saatavissa: <http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Tutkimuksen reliabiliteetti 2007. Virtuaaliammattikorkeakoulu. [verkkosivu]. Virtuaaliammattikorkeakoulu. [Viitattu 5.5.2014] Saatavissa: <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464185783/1194413792643/1194415307356.html>

Tutkimuksen validiteetti 2007. Virtuaaliammattikorkeakoulu. [verkkosivu]. Virtuaaliammattikorkeakoulu. [Viitattu 5.5.2014] Saatavissa:  
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464185783/1194413809750/1194415367669.html>

Webropol-käyttöopas 2010. Käyttöopas. [verkkojulkaisu]. Webropol. [Viitattu 21.4.2014] Saatavissa:  
[http://www.webropol.com/materiaalit/Webropol\\_opas\\_suomi.pdf](http://www.webropol.com/materiaalit/Webropol_opas_suomi.pdf)

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä. 2014. Perhevalmennus-esite. Iisalmi: Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä.

## KYSELYLOMAKE

**Vastatkaa kyselylomakkeessa esitettyihin kysymyksiin ympyröimällä oikeaksi katsomanne vaihtoehto tai erillisen ohjeen mukaan, joka mainitaan kysymyksen yhteydessä.**

Sosiaalisella medialla tarkoitetaan tässä kyselylomakkeessa erilaisia keskustelupalstoja/ blogeja/ ryhmiä sosiaalisen median palveluissa ja internet sivustoja.

## 1. Ikä

- 1 < 18
- 2 19–24
- 3 25–29
- 4 30–34
- 5 35 >

## 2. Kyselyyn vastasi

- 1 Äiti
- 2 Isä

## 3. Koulutus

- 1 peruskoulu/kansakoulu/keskikoulu
- 2 ammattitutkinto
- 3 ylioppilastutkinto
- 4 opistotasontutkinto
- 5 korkeakoulututkinto
- 6 ei tutkintoa

## 4. Oletteko osallistunut perhevalmennukseen?

- 1 Kyllä
- 2 Ei

## 5. Käyttekö internetissä raskaus –ja vauva-aiheisilla sivustoilla?

- 1 Kyllä
- 2 En

## 6. Etsittekö tietoa vanhemmuudesta ja raskaudesta internetistä?

- 1 Kyllä
- 2 En

## 7. Millaisia www-sivuja olet käyttänyt, jotka liittyvät raskauteen, vauvanhoitoon, vanhemmuuteen? Kirjoita vastaus alla olevaan tilaa.

---



8. Kuinka usein käytätte sosiaalista mediaa?
- 1 päivittäin
  - 2 3 kertaa viikossa
  - 3 kerran viikossa
  - 4 muutaman kerran kuukaudessa
  - 5 en lainkaan
9. Mitä sosiaalisen median eri palveluita olette käyttänyt viimeisen kuukauden aikana? Ympyröi kaksi eniten käyttämäsi palvelua.
- 1 Facebook
  - 2 Twitter
  - 3 Keskustelufoorumit
  - 4 Blogit
  - 5 Youtube
  - 6 www-sivut jotka liittyvät raskauteen, vauvanhoitoon tai vanhemmuuteen
10. Oletteko käyttänyt sosiaalista mediaa hyödyksi asioissa, jotka liittyvät raskauteen, vanhemmuuteen tai vauvanhoitoon?
- 1 Kyllä
  - 2 En

**Vastaa väittämiin ympyröimällä sopivin vaihtoehto**

11. Koen sosiaalisen median luotettavana tiedon lähteenä.
- 1 Täysin eri mieltä
  - 2 Jokseenkin eri mieltä
  - 3 En osaa sanoa
  - 4 Jokseenkin samaa mieltä
  - 5 Täysin samaa mieltä
12. Mielestäni sosiaalisessa mediassa tapahtuva perhevalmennus olisi hyödyllistä.
- 1 Täysin eri mieltä
  - 2 Jokseenkin eri mieltä
  - 3 En osaa sanoa
  - 4 Jokseenkin samaa mieltä
  - 5 Täysin samaa mieltä
13. Osallistuisin sosiaalisessa mediassa järjestettävään perhevalmennukseen.
- 1 Täysin eri mieltä
  - 2 Jokseenkin eri mieltä
  - 3 En osaa sanoa
  - 4 Jokseenkin samaa mieltä
  - 5 Täysin samaa mieltä

14. Mieluisin ohjausmenetelmä nykyisessä perhevalmennuksessa on? Ympyröi yksi vaihtoehtoista.

- 1 luennot
- 2 keskustelut
- 3 harjoitukset
- 4 videot

15. Mielestäsi sopivin sosiaalisen median muoto perhevalmennukseen on? Laita valinnat tärkeysjärjestykseen numeroin 1-7. Siten, että tärkein on 1 ja vähiten tärkein on 7.

- ☐ neuvolan www-sivut
- ☐ neuvolan facebook-sivut, jossa on suljettu ryhmä
- ☐ blogit, joissa terveydenhoitajat kirjoittavat ajankohtaisista aiheista
- ☐ blogit, joissa vanhemmat kirjoittavat ajankohtaisista aiheista
- ☐ neuvolan ylläpitämä keskustelufoorumi
- ☐ ohjausvideot
- ☐ verkossa tapahtuva ohjaus

16. Sosiaalisessa mediassa sopivia käsiteltäviä aiheita olisi? Laita valinnat tärkeysjärjestykseen numeroin 1-6. Siten, että tärkein on 1 ja vähiten tärkein on 6.

- ☐ vauvanhoito
- ☐ imetys
- ☐ synnytykseen liittyvät asiat
- ☐ raskaus
- ☐ vanhemmuus
- ☐ vertaistuki

17. Perhevalmennuksen toteutukselle sosiaalisessa mediassa paras ajankohta olisi?

- 1 alkuraskaus
- 2 keskiraskaus
- 3 loppuraskaus
- 4 synnytyksen jälkeen

18. Millaisia mielipiteitä/ehdotuksia sinulla on sosiaalisesta mediasta osana perhevalmennusta? Vastaa alla olevaan tilaan.

---

---

---

---

---

---

---

---

Kiitos vastauksistanne!

Hyvät vanhemmat!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Savonia-ammattikorkeakoulusta, Iisalmen yksiköstä. Teen opintoihini kuuluvaa opinnäytetyötä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymälle. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa vanhempien mielipiteitä sosiaalisesta mediasta osana perhevalmennusta ja sosiaalisen median käyttöä perhevalmennuksessa tulevaisuudessa. Tutkimuksen tavoite on kehittää nykyistä perhevalmennusta.

Toivoisin, että vastaisitte oheiseen kyselylomakkeeseen. Kyselylomakkeen täyttäminen vie aikaa vain muutaman minuutin. Kyselyn voi täyttää äiti tai isä. Kyselyyn vastaaminen on kuitenkin vapaaehtoista. Kyselyyn vastaamalla voit vaikuttaa perhevalmennuksen kehitykseen ja antaa arvokasta apua opinnäytetyön onnistumiseksi ja mahdollisuuden kehittää perhevalmennusta. Vastaukset käsitellään nimettöminä ja luottamuksellisesti. Kyselyn tuloksia ei käytetä muuhun tarkoitukseen ja ne hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimusta varten on saatu asianmukainen tutkimuslupa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymältä.

Mikäli sinulle on kysyttävää tutkimukseen liittyen, annan mielelläni lisätietoa aiheesta.

**Palauttakaa lomake täytettynä seuraavalle neuvolakäynnille!**

Tutkimusavusta kiittäen,

Jenni Raisio

Sh-opiskelija

Savonia-ammattikorkeakoulu

[Jenni.J.Raisio@edu.savonia.fi](mailto:Jenni.J.Raisio@edu.savonia.fi)

Opinnäytetyötäni ohjaaja Savonia ammattikorkeakoulun yliopettaja Annikki Jauhiainen

[annikki.jauhiainen@savonia.fi](mailto:annikki.jauhiainen@savonia.fi)

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

Viranhaltijapäätös

21.7.2014

28 § / 2014

55/13.00/2014

**Tutkimuslupa -Jenni Johanna Raisio**

Selostus asiasta

Valmistelija ja yhteystiedot: perhekeskuspäällikkö Päivi Airaksinen puh 040-7126953 tai paivi.airaksinen(at)ylasavonsote.fi

Savonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija Jenni Johanna Raisio hakee tutkimuslupaa päättötyölleen, jonka aiheena on "Perhevalmennuksen mahdollisuudet sosiaalisessa mediassa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella". Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten sosiaalista mediaa on mahdollista hyödyntää osana nykyistä perhevalmennusta ja mitä uutta sen avulla voi tuoda perhevalmennukseen Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää nykyistä perhevalmennusta ja selvittää perhevalmennuksen kohderyhmäajatuksia sosiaalisen median hyödyntämisestä perhevalmennuksen osana. Opinnäytetyö liittyy ASSI-hankkeeseen, joka tukee sähköisten terveyspalveluiden käyttöönottoa. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä on mukana ASSI-hankkeessa.

Tutkimuksen tuloksia tullaan hyödyntämään kehittämällä lastenneuvolan toimintaa ja työympäristöä lasta ja perhettä hyödyttävämpään suuntaan.

Päättötyö luovutetaan Ylä-Savon SOTE kuntayhtymälle paperiversiona työn valmistuttua.

Tutkimukseen osallistuminen on lapsille ja perheille vapaaehtoista ja eettisiin kysymyksiin on tutkimussuunnitelmassa otettu kantaa.

Päätös

Myönnän tutkimusluvan päättötyötä varten Jenni Johanna Raisiolle aiheella " Perhevalmennuksen mahdollisuudet sosiaalisessa mediassa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella"

Päätöksen perustelu

Tutkimuksessa saatava tietoa tukee neuvolan kehittämistoimintaa ja on kiinteä ósa ASSI-hanketta

Peruste

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän hallintosäätö § 46



Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

Viranhaltijapäätös

21.7.2014

28 § / 2014

Nähtävilläolo

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä, Kirjaamo 30.7.2014

Muutoksenhaku ja  
toimielin

Oikaisuvaatimus, Yhtymähallitus

Seija Kärkkäinen  
Hyvinvointijohtaja

Tämä asiakirja on allekirjoitettu asianhallintajärjestelmän sähköisellä  
tunnuksella.

Jakelu

Saaja:  
Raisio Jenni  
Tiedoksi:  
Airaksinen Päivi  
Pekkanen Leila

